

К ВОПРОСУ РАЦИОНАЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРИ ЗАТЯЖНЫХ ФОРМАХ ПОГРАНИЧНОЙ ПАТОЛОГИИ

Федосеенко В.С., Федосеенко О.А.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Наибольшую сложность при лечении пограничной патологии представляют случаи затяжных форм невротических расстройств, расцениваемых психиатрами как «патологическое (невротическое) расстройство личности». В этих случаях «традиционная» рациональная психотерапия чаще всего не эффективна, что связано с недоверием пациентов к врачам, потерей веры в успех лечения. В связи с этим, мы решили в качестве психотерапевтического воздействия дл данной группы больных использовать состояние вызванного у пациентов гипнотического транса, который позволяет ассимилировать идеи и ресурсы, доступ которых не возможен в

обычном состоянии. Учитывалось и то, что пациент в этих случаях становится восприимчивым к новым идеям и представлениям. Вместе с тем, за счет использования записи вызванной биоэлектрической активности мы попытались выявить дополнительные факторы, способствующие более рациональному использованию гипноза при лечении больных с указанной патологией.

Исследования спонтанной биоэлектрической активности показали, что имеется сходство электроактивности при естественном сне и гипнотическом – фазовый характер ЭЭГ изменений при погружении в сон.

Регистрация вызванной биоэлектрической активности мозга производилась по схеме с наложением активного электрода в теменной области (макушка) в несколько методических приемов: в состоянии бодрствования, в гипнотическом сне, а также при внушении в гипнозе положительных и отрицательных эмоций. Гипнотический транс не достиг степени сомнамбулизма, а соответствовал второй стадии – гипотаксии. В качестве эмоционально значимых положительных и отрицательных факторов применялись внушения, составленные индивидуально, на основании сведений, выявленных из анамнеза с включением элементов соответствующих психотравмирующих ситуаций, приведших к развитию заболевания.

При сравнении амплитудно-временных значений компонентов ЗВП (зрительный вызванный потенциал) у здоровых людей и больных неврастениями можно отметить снижение активности корковых структур, о чем можно судить по уменьшению амплитудных значений специфических волн (Ia, I) ответа, пиковое время при этом сокращалось. Такую своеобразную реакцию, отраженную в параметрах ВП (вызванных потенциалов), исходя из современных представлений, можно трактовать, как более быстрое реагирование больных неврастениями на поступающие сигналы, при сложности оценки той информации, которую они несут для них.

Ослабление коркового контроля, регуляции неспецифических структур мозга ведут к дисгармонии их работы, а, следовательно, и всей системной деятельности мозга, что не может не сказаться на искажении восприятия внешних сигналов. Дифференцированное увеличения волн эмоционального реагирования (II, III) приводит к неадекватной эмоциональной реакции на поступающие раздражители, при одновременном ослаблении общей оценки значимости их для организма и сложности принятия решения (снижение амплитуды IV, V, VI, VII компонентов ответа). Удлинение пикового времени говорит о затратах большего времени для этих целей.

С клинической точки зрения, описанным состоянием деятельности мозга больных неврастенией можно объяснить не вполне эмоционально адекватную реакцию на обычные жизненные ситуации, придание особой значимости своим соматическим ощущениям, сложность в болезненный период принимать решения.

Проведем теперь анализ показателей ВП при погружении больных неврозом в состояние гипноза. В гипнотическом сне наибольшей редукции подвергались ранние, специфические компоненты ответа (I а, I), при одновременном увеличении амплитудных значений большинства поздних волн, за исключением II и III волны. Временные параметры первых двух волн статистически достоверно увеличились, среди поздних компонентов наблюдалось дифференцированное сокращение пикового времени большинства компонентов ответа. Следовательно, состояние гипноза действует тормозящим образом на активность специфических структур мозга, активируя тем самым деятельность подкорковых структур, вышедших из-под «контролирующего» влияния коры головного мозга. Такая заторможенность активной аналитико-синтетической работы корковых структур, при продуманных дальнейших внушениях, создает более оптимальные условия для восстановления у больных правильных, критических установок на оценку своего состояния и переживаемых психотравмирующих моментов.

Правильность наших суждений подтверждает и анализ влияния на системную работу мозга, отраженную в показателях ВП, эмоционально значимых воздействий, т.е. внушение в гипнозе положительных и отрицательных эмоций.

Специфические компоненты при положительных эмоциогенных внушениях практически не меняются (отсутствие статистически достоверных амплитудных изменений), при одновременном сокращении пиковой латентности, отражающей ускорение проведения, а, следовательно, и «переработки» поступающей информации. Поздние компоненты при этом снижаются по своей амплитудной значимости, и происходит сокращение временных показателей в сторону нормализации, что можно расценивать, как признак «успокоения расторможенной» подкорковой системы под воздействием поступающей от гипнотизера информации, корректирующей болезненное состояние пациента. Происходит направленная регуляция системной работы мозга, повышающая импульсацию из структур позитивного активирования. Если теперь рассмотреть влияние на вызванную активность отрицательного эмоционального внушения в гипнозе, то мы увидим резкое угнетение

ранних компонентов ответа с увеличением пиковой латентности, что следует рассматривать, как признак блокады проведения и переработки информации специфическими структурами мозга. С другой стороны – увеличение амплитудных значений поздних компонентов ответа (состояние вне гипноза) сигнализирует о патологической активизации подкорковых структур, «растормаживании» их деятельности.

Отсюда можно сделать основной практический вывод, что наиболее активно в состоянии гипноза воспринимаются внушения, связанные с биологически большей значимостью, эмоционально окрашенные, учитывающие индивидуальные особенности переживаний больного.

Использование гипнотических трансов в комплексном лечении больных с затяжными формами неврозов доказало свою эффективность, что выразилось в сокращении сроков пребывания больных в стационаре.

Наряду с этим, знание механизмов применяемых психологических воздействий дает возможность более рационально использовать методы психотерапии и предлагать новые подходы к лечению пограничной патологии.